

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. D DENGAN PERILAKU
KEKERASAN: MARAH DI BANGSAL SUMBADRA
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh:

Erlin Nour Malitasari

J.200.070.030

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang integral dari kesehatan. Kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa, akan tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan oleh semua orang. Kesehatan adalah perasaan sehat dan bahagia serta mampu mengatasi tantangan hidup, dapat menerima orang sebagaimana adanya, serta mempunyai sifat positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Menkes, 2005).

Dampak perkembangan jaman dan pengembangan dewasa ini juga menjadi faktor peningkatan permasalahan kesehatan yang ada, menjadikan banyaknya masalah kesehatan fisik juga masalah kesehatan mental/spiritual. Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Dasar No. 3 tahun 1966 yang terdapat dalam Maramis (2004) adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan phisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu terus menerus berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Dengan semakin berkembangnya kehidupan modernisasi disemua bidang kehidupan, menimbulkan gejolak sosial yang cukup terasa dalam kehidupan manusia. Terjadinya perang, konflik dan lilitan ekonomi berkepanjangan salah satu pemicu yang menimbulkan stress, depresi dan berbagai gangguan kesehatan jiwa (Yoseph, 2007). Bagi mereka yang tidak mampu mengendalikan stressor baik dari stressor internal maupun eksternal

mereka akan kehilangan kontrol pikirannya, salah satu contohnya yaitu perilaku kekerasan marah dan amuk.

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri, maupun orang lain (Yoseph, 2007). Ancaman atau kebutuhan yang tidak terpenuhi mengakibatkan seseorang stress berat, membuat orang marah bahkan kehilangan kontrol kesadaran diri, misalkan: memaki-maki orang disekitarnya, membanting-banting barang, menciderai diri dan orang lain, bahkan membakar rumah.

WHO (2001) menyatakan, paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Pada masyarakat umum terdapat 0,2-0,8% penderita skizofrenia dari 120 juta penduduk. Di negara Indonesia terdapat kira-kira 2.400.000 orang anak yang mengalami gangguan jiwa (Maramis, 2004).

Penderita gangguan jiwa yang di rawat di RSJD Surakarta pada tahun 2005 sebanyak 2.420 pasien dengan prosentasi hunian (BOR) 74%, tahun 2006 sebanyak 2.560 pasien dengan prosentase hunian 84,49%. Pada tahun 2007 sebanyak 2.605 pasien dengan prosentase hunian 75,6 (Rekam Medik RSJD, 2008). Penderita semakin bertambah setiap tahunnya.

Hasil wawancara dan observasi di ruang Sembodro tanggal 08 Desember 2009 di dapatkan data bahwa bulan Desember terdapat 20 orang

pasien, 5 mengalami gangguan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan pasien adalah marah dan amuk.

Komunikasi terapeutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pasien sebagai pengguna mengalami gangguan asuhan keperawatan, karena komunikasi terapeutik dapat mengakomodasikan perkembangan status kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapeutik memperhatikan pasien secara holistik meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab, tanda-tanda dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien, juga mengajarkan cara-cara sehat yang dapat dipakai untuk mengekspresikan kemarahan yang dapat diterima oleh semua pihak tanpa harus merusak (asertif) dan tidak mencelakai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, penulis ingin memberikan asuhan keperawatan jiwa khususnya perilaku kekerasan dengan pelayanan kesehatan secara holistik dan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kesejahteraan serta mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, judul karya tulis ilmiah ini adalah *Asuhan Keperawatan Dengan Perilaku Kekerasan Pada Ny. D Di Rumah sakit Jiwa Daerah Surakarta.*

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di depan maka, dapat di identifikasikan masalah sebagai berikut: “Bagaimana memberikan asuhan keperawatan perilaku kekerasan: Marah dan mengamuk, pada Ny. D di ruang Sumbadra di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

C. Tujuan

1. Umum:

Memberikan pengalaman nyata bagi penulis dan mahasiswa dalam penatalaksanaan mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan perilaku kekerasan.

2. Khusus:

- a. Melakukan pengkajian data pada pasien Ny. D dengan gangguan perilaku kekerasan.
- b. Penulis mampu mempelajari cara mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada pasien Ny. D dengan gangguan perilaku kekerasan: marah
- c. Penulis mampu mempelajari cara menentukan intervensi secara menyeluruh pada pasien Ny. D dengan gangguan perilaku kekerasan: marah
- d. Penulis mampu mempelajari cara pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Ny. D dengan gangguan perilaku kekerasan: marah
- e. Penulis mampu mempelajari cara mengevaluasi keaktifan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan gangguan perilaku kekerasan: marah dan mengamuk

D. Manfaat

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari asuhan keperawatan ini adalah :

1. Mahasiswa

Menambah pengetahuan atau pengalaman nyata dalam penatalaksanaan dan pendokumentasian terhadap perilaku kekerasan

2. Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan dalam perawatan dan dapat menerapkan di rumah apa yang telah diajarkan perawat dirumahsakit

3. Institusi

Mengetahui tingkat kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan dan sebagai cara untuk mengevaluasi materi yang telah diberikan kepada mahasiswa

4. Rumahsakit

Mengetahui perkembangan pasien dan dapat mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan.